

また、2005年10月に障害者自立支援法が成立し、2006年4月より順次施行されている。障害者自立支援法の概要は、「障害者の地域生活と就労を進め、自立を支援する観点から、障害者基本法の基本的理念にのっとり、これまで障害種別ごとに異なる法律に基づいて自立支援の観点から提供されてきた福祉サービス、公費負担医療等について、共通の制度のもとで一元的に提供する仕組みを創設することとし、自立支援給付の対象者、内容、手続きなどや、地域生活支援事業、サービスの整備のための計画の作成、費用の負担等を定めるとともに、精神保健福祉法等の関係法律について所要の改正を行う」と示されている。すなわち、障害者が地域で安心して暮らせる社会の実現を目指している。

Ⅱ ガイドライン

1 普及啓発

精神保健医療福祉の普及啓発とは、精神障害者を国民にとって身近な存在として理解してもらう活動といえる。精神障害は、誰にでも起こり得るものであり、適切な治療によって障害が軽減するものである。しかし、その基本的認識は未だ十分には浸透していない。普及啓発によって、自分と関係ある問題と位置づけ、正しい知識を得られれば、精神障害に対する否定的なイメージは改善される。また、地域における様々な支援への理解に結びつく。

精神障害者に対する誤解や偏見は、当事者の地域での自立や就労等の社会復帰を阻害する要因となっている。普及啓発は、広報や教育といったあらゆる機会を通して、精神障害および精神障害者への理解を促進し、誤解や偏見を除去・軽減することを目的としている。精神障害に関する正しい知識を地域住民に提供することで、「精神疾患は遺伝する」、「精神障害者は危険である」、「精神障害は治らない」といった偏見の解消を図ることが必要である。

「障害者」の表記

障害をもつ人の呼称については、偏見や差別の観点から、様々な議論がある。「障害という特徴だけがその人のすべてではない」という考えから、「障害者」という用語を避け、「障害のある人」または「障害をもつ人」という表現が妥当であるという意見もある。

また、「障害」という漢字表現についても、「障＝さわりがある」、「害＝害のある」という漢字がもつ意味や印象が、否定的な印象を与えかねないとして、他の表記へ置き換える場合もある。例えば、常用漢字の適用以前に使用されていた「障碍(礙)」という旧表記が使われることがある(「碍」や「礙」は、何かを行うときにさしつかえてしまうことを意味する漢字であり、本義的に「害」よりも正しいという意見がある)。また、ひらがなで「障がい」、「しょうがい」と表記する場合も少なくない。

このように様々な立場から議論があるが、本ガイドラインでは、表記のゆれを防ぐため、現在行政用語として一般的に使用されている「精神障害」という言葉を便宜的に使用する。また、精神障害をもつ当事者あるいは精神保健福祉サービスを受ける当事者として「当事者」とすることもある。今後、一層の議論がされ、適切な表記方法についてのコンセンサスが形成されることが望ましいと考える。

こころの病をさす用語

こころの病をさす言葉として、精神疾患、精神病、精神障害という語が広く使用されているが、これらの語にはそれぞれ独自に意味がある。

【精神疾患】

広くこころの病をさす。特に医療的な視野から疾患・病気の側面を強調して使用される場合がある。

【精神病】

一般に精神疾患と同義に使用されるが、特に医学用語上では、統合失調症、うつや躁うつなど気分障害等の疾患をさす場合がある。

【精神障害】

精神障害という用語が使われる場合は、広義と狭義の捉え方がある。広義では、精神疾患と同義に使われる。狭義では、福祉的な視野から精神疾患により日常生活または社会生活に相当な制限を受ける＝ハンディキャップをもつ者、という限定的な意味で使用される。後者の指す範囲は、精神疾患の中でも、日常的な生活に制限を受ける状態に絞られることが多い。したがって、「精神障害者」という用語は、精神疾患に罹患している者、その中でもより日常的な生活支援を必要とする者を指す場合がある。

2 普及啓発の方法

普及啓発を効果的に実施するには、対象者を絞り、対象者のニーズを把握し、ニーズにマッチした普及啓発プログラムを開発することが望ましい。プログラムの開発には、ニーズを調査することに加え、どの対象者に、どのようなメッセージを、どのように伝えるか、を具体的に決める必要がある。対象者に応じた内容のプログラムを実施することにより、精神障害の正しい理解が得られ、精神疾患の予防や、精神障害者に対する誤解や偏見の解消に結びつく。

1) 対象

普及啓発プログラムを開発するには、まず対象者を明確に決めなくてはならない。すべての者を対象にするだけではなく、プログラムを実施する対象者を絞り、その者に応じた適切な活動を行うことが必要である。

普及啓発の対象としては、一般市民、地域生活上のキーパーソン(雇用主・家主等)、精神保健医療福祉分野の専門職、学校教育関係者、当事者・家族、マスメディア等がある。

2) ニーズの調査

普及啓発活動を行うには、対象者を中心にすすることが大切である。そのためには、実施する担当者間で議論するだけではなく、地域住民、当事者、家族、保健医療福祉従事者、学校関係者等の対象となる者に広く聞き取りを行い、そのニーズを調査することが必要不可欠である。また、普及啓発プログラムの内容が決まった時点でプレテストを行うのもよい。対象者の一部に事前に意見をもらうことで、

よりよいプログラムができる。

3)メッセージ

普及啓発のメッセージは、対象者やニーズ調査の結果から決定される。伝えるメッセージは正確でなくてはならず、誤った情報や、誤解されるような情報が載っていないか確認する。特に精神障害に関する情報は、医療や施策において刻一刻と変化しており、最新の情報を伝えるよう努力する必要がある。また、使用するポスターやパンフレット等の資材の間で内容に違いがないよう、一貫したメッセージを伝えるよう心がける。

重要なのは、対象者にメッセージが伝わるかどうかである。情報が多すぎると伝わるものも伝わらないため、内容をあまり盛り込みすぎず、対象者や地域のニーズに合わせて厳選する。シンプルに理解でき、こころに響くようなものが望ましく、わかりやすく、視覚的に訴えるものがよい。専門用語や、回りくどい表現は避け、キャッチフレーズや図表、写真等を用いて視覚的に工夫し、伝えたいことが一目でわかるようにする。

普及啓発事業のテーマ、メッセージの例

(第 55 回精神保健福祉普及運動より一部を紹介)

「いかがですか？職場のメンタルヘルス」(東京都北区)

「あなたもやってみませんか？こころのボランティア」(川崎市多摩区保健福祉センター)

「家族が統合失調症と、いわれたら？」(千葉市こころの健康センター)

「思春期の揺れ動くこころ」(京都市上京こころのふれあいネットワーク)

「いのちの大切さ、うつを乗り越えて」(大阪市)

「病的にはまるということ ギャンブル？食べ物？それとも？」(世田谷保健所)

4)実施の形態

普及啓発の代表的な実施の形態としては、広報資料の作成と配布、学習機会の提供、当事者と地域住民との交流がある。活動主体や地域の現状を踏まえ、どのような人を対象にし、何を目標とするかによって、必要な形態を検討することが重要である。

しかし、一つの事業のみにおいて、普及啓発の内容のすべてを満たすことはできないため、プログラムを組み合わせることで普及啓発することにより、普及啓発の効果の向上が求められる。また、関心をもち続けてもらえるよう、持続的に活動することも必要である。

(1)広報資料の作成

比較的安価であり、広い対象に伝達できるという利点がある。広報資料の作成にあたっては、普及啓発の対象と目標を整理し、その方針に沿った表現、用語、あるいは資材を選定することが求められる。また、当事者団体が作成した既存の資源を活用するのも一つの方法である。広報資料として、広報誌、パンフレット、ポスター、ホームページ等がある。

(2)学習機会の提供

こころの健康に対する関心は年々高まっており、精神障害を自分の問題として学習する機会の提供は比較的受け入れられやすいと考えられる。また、実際にこころの健康に困難を感じている人に対

し、医療や保健福祉サービスに関する情報を提供することは、地域全体への普及啓発を進める上で重要である。学習機会としては、市民向けの講座、専門家向けの研修、当事者・家族へのシンポジウム、学校での教育等様々な形式で開催する。

対象者が関心をもっている領域に焦点を当て、精神障害者に対する理解の程度に合わせた講演や研修を行うことが求められる。

(3) 交流事業

普及啓発活動を通し、当事者と地域住民との交流の場をつくることは、精神障害者に対する肯定的なイメージを形成する効果をもつと思われる。広報資料や情報提供での間接的な働きかけでなく、直接ふれあう機会を提供することで、これまでの誤解や偏見を除去、軽減することに寄与する。また、当事者自身が交流事業において社会参加することにより、生活の質を高めることも期待される。交流事業としては、ボランティア体験、地域の行事への参加、学校での交流、バザー、スポーツ、レクリエーション、展示等がある。

3 運営の体制

1) 組織づくり

普及啓発を推進する協議会等の組織づくりにあたっては、精神保健医療福祉に関する既存の組織の活用や、新規に協議会を設置することになる。また、全県的または地域的といった各レベルに応じた取り組みとなる。効果的に運営するために、既存のネットワークを活用し、関係者間で協議を行うことは重要である。地域全体の取り組みとして、関係者、関係機関・団体間の共通認識を図り、連携を密にしながら運営することが求められる。

協議会は、精神保健福祉センター、保健所、福祉事務所、医療機関および福祉施設等の精神保健医療福祉関連施設、教育機関、労働局や職域(企業)等の雇用関連の資源、社会福祉協議会やNPO法人等の地域活動の関連団体、健康づくり推進員等の地区組織や住民代表、マスメディア、当事者・家族等で構成する。

2) 地域でのネットワーク

普及啓発活動は、地域のネットワーク構築が不可欠となる。普及啓発活動は一時的で完結できるものではなく、地域と将来に根づくものとなる必要がある。こうした普及啓発活動を支えるものが地域でのネットワークである。

(1) 活動への協力者

普及啓発活動に取り組む際には、その地域の医療機関、福祉機関、教育機関、町内会、民生委員等の関係機関や関係者と、計画の準備段階から積極的につながりをもつように心がける必要がある。また、近隣の住民、ボランティア等も重要な人的資源であり、ネットワークの広がりとなる大切な存在である。

これらの関係機関や関係者に活動への協力を依頼し、情報交換をし、互いに知り合う中で、その地域における精神保健医療福祉の現在の状況がわかり、必要とされる普及啓発活動の目標設定ができる。

(2) 既存の資源とのつながり

普及啓発は、一つの活動単体で実施することは難しく、既に地域に存在する資源と連携することが現実的である。地域資源の活動の目的と機能を十分理解し、普及啓発活動に必要なものを既存の資源で補完し、連携しながら進めていくことが、地域に根ざした活動につながる。

このように、既存の資源とのネットワークを整備することが、効果的な普及啓発を実施することにつながる。

(3) 当事者と地域住民との交流

普及啓発活動は、当事者と地域住民との交流を通して、また、地域のネットワークがつけられることで強化される。講演会やバザー等に地域住民が参加することと、地域で行われるスポーツやレクリエーション等のイベントに当事者が参加することの双方向の交流の促進が、偏見の除去や、正しい理解の促進、適切な対応につながる。

このような関わりは、長期的・継続的な実施が重要である。一度の活動で大きな成果を得ることは必ずしも必要ではない。ふれあいの機会を発展させて、日常的な交流や理解に至ることが期待される。

4 進め方の実際

1) 情報収集

普及啓発活動を進める最初の段階として、対象地域の精神保健医療福祉に関する実情や普及啓発活動の実施状況を知ることが必要である。これらの実態を知ることが、その地域に特有の課題の把握につながり、また、普及啓発活動の具体的かつ実際的な目標設定へと結びつく。

(1) 精神保健医療福祉に関する実情

精神保健医療福祉に関する実情は、国、都道府県、医療圏、市町村等のレベルごとに把握することが重要である。さらに、個々の普及啓発活動をより大きな施策の流れの中に位置づけ、全国や他の地域の状況との比較から、対象地域に固有の実情を把握することで、戦略的かつ建設的な活動計画を立案することが可能となる。

① 収集すべき情報

精神保健医療福祉に関連する行政の動き、精神科医療、精神保健医療福祉や障害者雇用に関する情報を収集する(IV 資料・教材 p.71 を参照)。これらの実態に関する情報は、単年度だけでなく複数年度にわたって収集し、その経年変化を知ることが重要である。

② 情報収集の方法

情報を収集する際に利用可能なデータベースには、国レベルだけではなく、都道府県、市町村等地方自治体や精神保健福祉センターによっては、独自のデータをもっている場合もある(IV 資料・教材 p.72 を参照)。なお、精神障害者の雇用に関するデータは、各地域のハローワークの専門援助部門が精神障害者の有効求職者数や精神障害者の就職状況等を把握しているので、確認が必要である。

(2) 各組織・団体による普及啓発活動の実施状況

効率的・効果的な普及啓発活動の計画立案のためには、当該地域における普及啓発活動の実施

状況を知る必要がある。このような情報を通して、活動の重複を避けたり、あるいは相乗効果を図ったりすることが可能となる。

①行政機関による活動状況

都道府県、市町村によって実施された過去の普及啓発活動の実施状況、今後の実施予定を時系列的に把握する。可能であれば、個々の活動の目標や対象、さらに、その効果等も把握できるとよい。

また、精神保健福祉センター、保健所、市町村等で実施された精神保健医療福祉相談等の情報も、その地域の課題を把握するのに有用である。

②関係団体の活動状況

当該地域内の精神保健医療福祉関係団体の活動状況についても把握する必要がある。関係団体としては、社会福祉協議会、都道府県の精神科病院協会、個々の精神障害者社会復帰施設、当事者団体や家族会、その他のNPO法人等が考えられる。

これらの団体による過去の普及啓発活動の実施状況、今後の実施予定に関する情報を集め、時系列的に整理する。また、可能であれば、それぞれについての活動目標・対象・効果を把握するとよい。

2)現状分析

収集した情報を元に、当該地域内の現状を分析し地域特有の課題や利用可能な資源を把握することが、組織的かつ戦略的な普及啓発活動の計画を立案するために必要である。

(1)課題の整理

普及啓発活動の企画にあたっては、実態把握で得られたデータを分析し、当該地域特有の課題を把握する。

①課題整理の方法

収集した当該地域のデータを全国平均のデータや他の地域のデータと比較するだけでも当該地域の課題が明らかとなる場合が少なくない。さらに、別のデータを組み合わせて分析することで、課題をより絞り込むことが出来る。

②課題整理につながる情報

精神保健医療福祉に関連した住民の反対運動や苦情、住民間トラブルの発生状況を知ること、当該地域での課題の把握につながる場合もある。

可能であれば、何らかの調査を実施して当該地域住民の意識や知識を把握すると、より具体的な普及啓発の課題の把握につながる。一般住民のみならず、当事者・家族が普及啓発に求めていることを聴取することも課題の把握に有効である。

課題整理の方法

- ・ 全国平均の在院患者の減少に比べて、当該地域の在院患者数の減少が鈍い場合、当該地域には精神科患者の退院を阻害する何らかの要因があると考えられる。また、この地域における社会復帰施設の定員数が、全国平均と比較して大きな差がない場合、在院患者数の減少

の鈍さは、福祉的受け皿の少なさに起因するものではないと考えることができるだろう。

- ・ 他の地域に比べ精神障害者の社会復帰施設等が少ない地域で、かつ管轄内の精神保健福祉センターの普及啓発活動実施回数も他と比較して少ないようなところでは、普及啓発活動の頻度が絶対的に不足しているという課題が存在するかもしれない。

(2)活用可能な資源の把握

普及啓発活動を組織的かつ戦略的に進めるために活用可能な資源として、当該地域内の精神保健医療福祉関係団体も含めた様々の組織・団体や事業・活動を出来る限り把握しておくことは重要である(IV 資料・教材 p.73を参照)。

特にボランティアについては、その活用自体が普及啓発につながるので、積極的に利用することが望ましい。活用方法としては、普及啓発イベント実施時のボランティア、または普及啓発資料配布時のボランティア等が考えられる。

3)目標の設定

(1)国や地方自治体の動きとの整合性

国の施策や地方自治体の「障害福祉計画」等を確認し、その流れの中に当該普及啓発活動を位置づけるような目的・目標の設定を行うことが望ましい。国や地方自治体の施策・事業との相乗効果を図れる可能性が高くなると考えられる。

(2)他の組織や団体の事業・活動との重複や補完性

当該地域や隣接する地域で実施された事業・活動や今後予定されている事業・活動との相乗効果を図れるような目的・目標の設定を行うことが望ましい。出来れば、同種の活動との重複を避け、他の活動と補完し合えるような目的・目標の設定を行う。

(3)課題への対応および現実との兼ね合い

課題の解決につながる目的・目標を立てるべきであるが、現実的には、予算、人的・物的資源、時間等の制限があるので、その枠の中で実現可能な目的・目標を設定することになる。このため、課題をすぐに解決できるような目的・目標の設定は難しいことも多い。その場合は、長期的な展望の中で目的・目標を捉え、長期目標と短期目標という段階づけを考えることが戦略的な普及啓発活動につながる。

また、当該地域の精神保健福祉分野の課題に優先順位をつけて整理し、順位の高いものから対応していくことも時に必要である。

(4)具体的な数値目標の設定

事後評価のために、出来るだけ具体的な数値目標を立てることが望ましい。

4)工程表の策定

普及啓発活動の計画立案にあたっては、具体的な準備作業等を時系列的に記載した年間計画または工程表を作成する。その中には、あらかじめ他の事業・活動や他の組織・団体の活動のスケジュールも合わせて記載しておくことによって、組織・団体間や各事業・活動との連携を確実に図ることが重要である。

また、計画策定の段階から当事者や一般住民が参画することで、普及啓発の効果が一層高まることになる。

(1) 活動の時期の選定

普及啓発活動の時期によって、効果が異なる可能性がある。イベントであれば参加者数、資料配布型であれば配布数が時期の設定によって変わる。

他の事業や活動の実施時期との兼ね合いを考慮し、当該活動の実施時期を設定する必要がある。イベントを実施する場合であれば、他の事業との重複を避け、相互に宣伝することなどを通して、相乗効果や連動性を図れるような時期とすることが望ましい。また、パンフレットの配布については、他の事業や組織・団体等でイベントが開催される際に参加者へ配布できるような時期の設定を考えることが重要である。

さらに、パンフレット等の資料配布型の活動の場合、掲載情報を更新する必要性等から配布終了とする時期も決めておく必要がある。

「精神保健福祉普及運動週間」、「障害者週間」、「人権週間」等国レベルの事業と時期を合わせることで他の活動との相乗効果をねらうことが大切である。

(2) 他の事業・活動、および他の組織・団体との連携

組織的かつ戦略的な普及啓発活動の展開のためには、他の事業・活動、および他の組織・団体の活動等の活用が不可欠である。

① 普及啓発の場としての利用

他の事業・活動の場の一部を借りて、精神保健医療福祉の普及啓発活動を実施することが考えられる。他の事業・活動を普及啓発の場として利用するにあたっては、その事業の特性をよく把握し、その特性に合った普及啓発活動を企画することが重要である。

② 宣伝・広報への活用

他の事業・活動を通して、精神保健医療福祉の普及啓発活動を宣伝・広報することは最も取り組みやすい連携である。また、イベント実施型活動の場合は当該活動の効果を最大化するために欠かせない作業ともいえる。他の活動・事業や、他の組織・団体の活動をよく把握し、その場を借りて当該活動を広報する。

また、精神保健医療福祉関係の団体のみならず、地域住民、教育関係者、雇用関係者、マスコミ関係者等を巻き込んだ広報活動の展開も重要である。

さらに、普及啓発活動の事前広報だけでなく、普及啓発活動実施後に予定されている他の活動の広報を行うことも当該地域内の普及啓発活動全体の連動化・効率化のために必要である。つまり、当該イベントの後に続く他の組織や団体のイベントの広報に協力することで、イベント参加者の関心を持続したり深めたりするきっかけになる。

③ ボランティアの活用

参加者の視点から考えると、受身的に活動に参加するのではなく、能動的に参加することで、よりよい普及啓発につながると考えられる。この観点から、普及啓発活動の実施にあたっては積極的にボランティアを活用することが望ましい。

ボランティアとして活用が考えられるのは、地域のボランティア団体、小・中学生、高校生、大学生等であり、地域のボランティアセンターや市町村の広報誌等を利用してボランティアを公募することが

考えられる。

④共催・後援団体

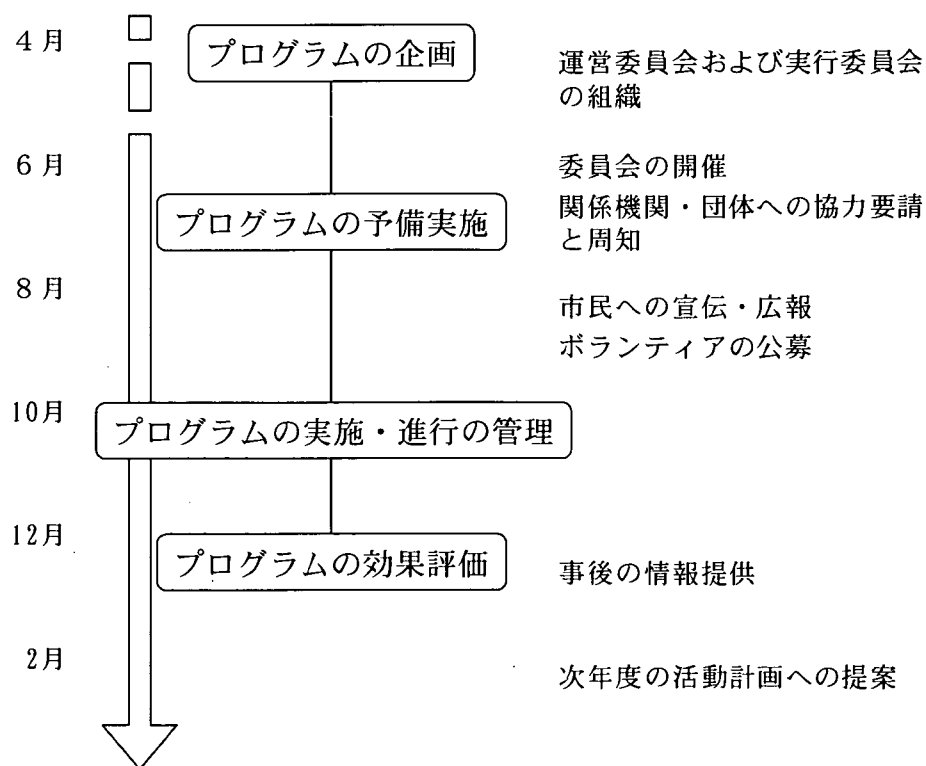
イベントの実施にあたっては、共催・後援団体を広く求めていくことで、複数の団体から様々な形の協力を得ることも可能となる。

他の事業・活動との連携

- ・ 母子保健に関する保健所の活動の場の一部を借りて、母親の精神保健に関する相談を行う。
- ・ 介護予防の地域事業の場で精神保健に関するミニ講義を実施する、また、集団健康診断の場で精神保健関連資料を配布する。

広報手段

- ・ 人的資源：民生委員、町内会長、商工会、医師会、小・中学校、高校、大学、PTA
- ・ 広報媒体：全国紙地方版、地元新聞、タウン誌、自治体広報誌、新聞への折り込み広告、TV局、FMラジオ局、地方自治体やその他の組織団体のHP・メールマガジン等の電子媒体



工程表の作成例

5) 進行の管理

実施にあたっては、目的・目標を実現する方向で作業が進んでいるかどうかをチェックすることが必要である。その際、計画段階でより具体的な目的・目標を立てているほど、活動がそれに向かって着実に進んでいるかどうかを確認しやすい。また、活動を進める方向に迷った際も修正しやすい。

さらに、策定した年間計画に沿って作業を進めることも重要である。特に、他の事業・活動、他の組織・団体等との連携をタイミングのずれがなく適切に進めていくためには、スケジュールどおりに作業が進んでいるかどうかの進行管理を行う必要がある。

資料配布型のように、活動期間がある程度長期に渡る活動では、時期を決めて中間評価を実施することも有効である。中間評価を通して、活動の進捗やその阻害因子を分析し、活動計画の中身を改善していくことが可能となる。

6) 評価

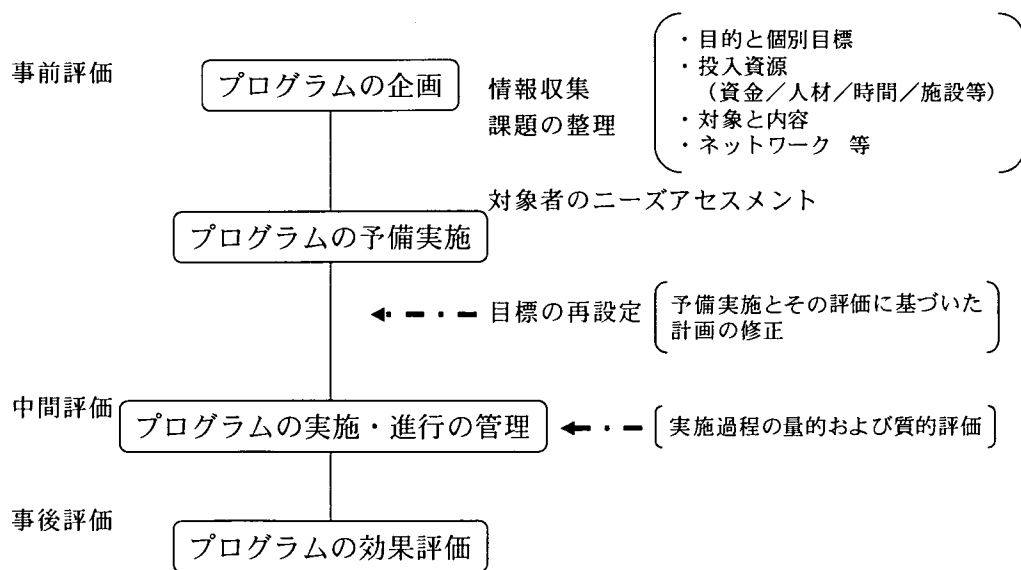
実施した普及啓発活動を将来の活動へと建設的に結びつけていくためには、目標達成度や効果の判定等の評価が不可欠である。地方自治体等の公共機関が実施する活動の場合は、説明責任を果たすために評価が必要となることも考えられる。

評価にあたっては、できるだけ具体的な評価指標を使うことが重要である。その際、評価したい項目、およびどのような型の活動を選んだかによって、必要な評価指標は変わる。

評価の方法としては、パンフレットの配布部数やイベントへの参加者数を測定したり、参加者に普及啓発の内容の理解度を計るアンケートやインタビューを行ったりする。また、量的な評価だけでなく、質的な評価も時に有効である。質的な評価としては、参加者の精神障害者に対する意識やその後の行動、当事者の意識の変化等を分析することが考えられる。さらに、活動の実施にあたった関係者からのフィードバックや、マスコミ報道のウォッチングを通して、活動の効果を知ることも重要である。

評価の時期としては、活動終了時の評価は不可欠である。それ以外にも、活動終了からある程度の期間が過ぎた時点で実施する事後評価も、活動の効果や影響を知るためには必要である。また、活動の種類によっては中間評価も有効である。

なお、評価は外部の機関に委託して実施することもできる。委託する機関としては、地域内の医学系・心理学系・社会福祉系の大学等を考えるとよい。



普及啓発における評価

評価すべき項目

①活動の有効性

- ・ 把握した課題に対する効果
- ・ 活動目標の達成度合い
- ・ 目標達成への阻害因子の有無とその詳細

②活動の効率性(コストパフォーマンス)

- ・ 動員した人的・物的資源、経費、時間との比較
- ・ 効率化の阻害因子
- ・ 他の効率的な手段

③活動のインパクト

- ・ 国や地方行政機関の施策と事業への影響
- ・ 他の団体の活動への影響
- ・ 活動参加者や地域住民のその後の行動への影響

※正の影響だけでなく、負の影響も考慮する必要がある。

※活動のインパクトの評価は、活動終了直後の実施はあまり有効でなく、ある程度の期間が経過した後の事後評価としての実施がふさわしい。

評価指標

①広報資料の利用

目標の達成度は、配布部数、当該地域の世帯数に対する配布部数の割合、イベント参加者の数に対する配布部数の割合、週ごとの減少部数の変化等で評価する。

②学習機会の提供、交流事業

目標の達成度は、参加者数、宣伝対象者のうち実際に参加した者の割合、参加者の理解度や意識等で評価する。

計画段階で意図していた対象との適合性

- ・ 年齢・性別・職業・居住地域等の参加者の属性の適合性

広報活動の有効性

- ・ 当該活動を参加者が知った媒体

7) 評価結果の活用

将来の普及啓発活動計画に評価結果を反映させることは不可欠である。評価から得た結果を活用することによって、普及啓発活動をより効率的かつ効果的なものにすることが可能となる。次年度も実施されるイベント等であれば、次年度の担当者に評価結果を引き継ぐことが必要である。

また、事後の情報提供や宣伝・広報を実施することで、普及啓発の効果をさらに高めることができ

る。

さらに、他の組織・団体の普及啓発活動担当者に対しては、普及啓発活動の実施への参考資料として、実施に至るまでのプロセスも情報提供できると望ましい。

5 対象に応じた普及啓発

普及啓発活動は、対象者を明らかにして、その対象に応じた目的やメッセージ、実施等が一致してはじめて有効となる。ここでは、具体的に、対象となる集団ごとに活動例を示す。なお、必ずしもすべての活動を行う必要はなく、地方自治体ごとに地域の情勢にあわせて活動を行うのが望ましい。

1) 一般市民

一般市民への普及啓発活動は、市民を3群に分けると整理しやすい。すなわち、精神保健医療福祉に関心をもたない群、本人や家族が精神保健医療福祉上の悩みをもっている群、精神保健医療福祉に関心の強い群である。ここでは、この3群にわけて普及啓発活動を整理する。

(1) 精神保健医療福祉に関心をもたない群

① 目的

精神保健医療福祉に関心をもたない群に対して、「偏見や差別を解消しよう」といったメッセージを送っても、そもそも関心がないテーマであるため、メッセージが到達しない。より一般的で身近なテーマを題材にし、関心を高めることが主要な目的となる。

② メッセージ

精神疾患の罹患リスクに自覚がない場合は、「自分には関係ない」と問題自体を自身の枠外にあるものと感じている。したがって、普及啓発活動を繰り返しても常に無効化される。そこで、精神保健医療福祉に関心をもたない群への働きかけは、「自分にも関係がある」という意識を高めることが重要である。そのために、有病率や支援が必要な状態のサイン等に関する情報を提供し、「自身にも関係のある問題」という意識を高めるメッセージが必要である。

具体例 精神保健医療福祉に関心をもたない群への働きかけ

① ポスター、ホームページ、パンフレット等による働きかけ

対象者が極めて広範囲にわたっており、媒体として1人あたりの単価が高いものは使用不可能である。地域の広報、市町村の広報と併せてパンフレットを配布する、ポスターでホームページの情報を知らせる、公共機関や交通機関等にポスター掲示するなど、「広く・浅く」活動する。

② イベントの開催

広く一般の人が関心をもつようなイベントを開催し、その中で、精神保健医療福祉に関する情報を併せて提供する。フリーマーケット、医療機関や福祉施設での祭りなどが考えられる。

(2)精神保健医療福祉上の悩みをもっている群

①目的

精神保健医療福祉上の悩みを抱えていながらも、相談や受診していない当事者・家族が潜在的に数多くいる。相談や支援、疾病に関する情報が、当事者・家族に行き渡っていないことが多い。また、精神科医療への特別視や不安も存在する。場合によっては、自殺にもつながりかねない。地域に潜在する精神保健医療福祉上の悩みを抱える人に向けた相談や受診の促進は重要な課題である。

②メッセージ

早期の相談によるメリットや、費用、プライバシー、入院に関する不安等を払拭する情報を掲載することが重要である。また、悩みに応じた具体的な相談先についての情報を提供し、具体的な相談や受診を促進する。

具体例 精神保健医療福祉上の悩みをもっている群への働きかけ

①ポスター、パンフレット、ホームページ等による働きかけ

対象者が広汎かつ潜在的に存在するため、パンフレットや広報、ポスター、ホームページ等で対応する。また、一般の医療機関、市役所等対象が集まりそうな場所に集中的に情報を提示する。

②講演会の開催

情報に対する一定のニーズをもっていると考えられるため、治療やそのテーマに即した講演会等を企画し集客することが考えられる。

「具体的な相談」という「行動」のための選択肢が提示されるべきである。例えば、実際の「相談窓口」として、精神保健福祉センターや保健所の相談窓口を呈示し相談を促す、また、専用の電話相談窓口を設置し、その情報を記載することで相談を促す、詳細な情報を掲載しているホームページのアドレスを明示し、アクセスを促すなど、対象者が実際に行動をとれるように情報を伝えることが重要である。

(3)精神保健医療福祉に関心の強い群

①目的

市民の中には、精神保健医療福祉に一定の関心をもっている群が存在する。彼らは、ボランティア活動等を通じた具体的な支援や、精神障害者に対する受容的な意見を広めるオピニオンリーダーとなる可能性を秘めている。しかし、精神障害者に福祉の支援が必要であるという認識は十分浸透していない、また、福祉への関心が精神保健医療福祉活動に結びついていない場合がある。一方、関心はあるが、どのように行動すればよいかわからないという段階にある人もいる。潜在する関心を顕在化させ、具体的な行動につなげるのも普及啓発活動の目的である。

②メッセージ

この群に対するメッセージで重要なのは、「どのようなことができるのか」についての行動の選択肢に関する情報を伝え、関心と行動を結びつけることである。例えば、「ボランティアに参加したいと思ったらどうすればよいか」、「差別しないということは、具体的にどのようなことか」、「精神障害への関心を示

すバッジはどこで購入できるか」など、行動を起こすための情報を示すことにより、具体的な行動に取り組んでもらう。

具体例 精神保健医療福祉に関心の強い群への働きかけ

①パンフレット、リーフレットの配布

パンフレット、リーフレットを作成し、配布する。差別や偏見、共生社会のテーマに踏み込み、市民として具体的に何ができるかを示すことが重要である。

②体験ボランティアやボランティアの募集

具体的に精神保健医療福祉活動の支援のために、ボランティアの募集等を行う。そのための体験会や講習会を行う。ただし、精神保健医療福祉活動のボランティアの募集や動機づけをした場合、動機づけはしたが、受け皿がないという状態にならないように、受け入れ先の障害者支援施設、ボランティア団体等との調整を事前に行う必要がある。

③当事者との交流の機会となるイベント等の開催

地域住民と当事者とが交流をもてるように、医療機関や福祉施設等を開放し、訪問できるようなイベントを開催する。

2)地域生活上のキーパーソン

当事者の地域生活を可能にするためには、当事者と具体的な関わりをもつ雇用主、家主、不動産会社、警察関係者等への情報提供が必要となる。地域によっては、キーパーソンとなる者に焦点をしぼり、ピンポイントで精神障害者に対する理解を深めることが重要な場合もある。

なお、これらの地域生活上のキーパーソンが「偏見をもっている」と決めつけ、「その態度を是正する」という姿勢で臨むべきではない。むしろ、精神障害に関する情報にふれる機会が限られている中で、不安を感じるのは当然であると考えて、情報提供することで不安が軽減される、という対象者中心のスタンスが必要である。

(1)雇用関係者

①目的

雇用関係者に対する普及啓発活動には、以下の2つの目的が考えられる。

- ・ 障害者雇用の拡大:精神障害者の雇用率を上げるには、就労に関する支援体制を整えると同時に、雇用主の理解を広める。
- ・ 従業員のメンタルヘルス:企業内には、職場のストレスから精神的不調を訴える従業員も少なく、治療や休職を要する場合もある。その際にサポート可能な職場環境とするため、管理監督者や雇用主に対して情報を提供する。

なお、これらの活動を推進するにあたっては、ハローワーク、地域障害者職業センター等を活用することが不可欠である。行政機関は、これらに呼びかけ協力を求める。

②メッセージ

労働者としての能力、疾病の管理、雇用主として配慮すべき内容等雇用主の関心事に配慮した情報提供が重要である。また、雇用主、障害者をサポートするジョブコーチ等の制度を紹介し、障害者雇用に関して安心してもらうことも必要である。

また、障害者を雇用することの社会的意義や、障害者の労働能力、各種助成金等経済的な保障を伝える。このように、雇用される障害者にとっても、雇用主にとってもメリットがあるというメッセージを伝えることが必要である。これらに関しては、障害者雇用を受け入れたことのある事業者や、職場で発病した当事者等の体験談が重要である。

具体例 雇用関係者への働きかけ

①商工会議所等における障害者雇用に関する研修会、相談会

障害者雇用を受け入れる企業を開拓すべく、商工会議所等を通じ、障害者雇用に関する研修会、相談会を開催する。

②企業向けの障害者雇用、職場のメンタルヘルスに関するリーフレットの作成

③企業の管理監督者、人事担当者向けの相談会の開催

企業の管理監督者、人事担当者は、自社内での従業員の精神的不調や発病等に悩まされている場合が多い。このような者に対し相談会を企画し、悩みに答えることも重要な普及啓発活動である。

(2)その他のキーパーソン

当事者が地域生活を送る上でのキーパーソンには、住居という点から家主や不動産業者が挙げられる。特に、障害者自立支援法による市町村地域生活支援事業の住宅入居支援事業(居住サポート事業)を行う上で、家主、不動産業者に対する働きかけは重要である。説明会、相談会の開催や、パンフレットの作成等が求められる。

さらに、警察関係者もキーパーソンとなる。自傷他害の恐れがある場合や、放浪からの保護等、精神障害者が警察に保護されることは少なくない。しかし、その者が精神障害者であることに警察官が気づかない場合や、医療対応が適切な場合でも、司法対応がなされることもある。当事者、警察スタッフが適切なサポートを得られるよう、行政関係者と精神科医療機関、福祉施設等が連携し、警察関係者に相談会、研修会を行うことも重要である。

3)精神保健医療福祉分野の専門職

①目的

精神保健医療福祉分野の専門職が、当事者・家族に対して偏見をもつことは許されない。しかし、医療、福祉の名のもとに当事者を抑圧し、人権を奪う事件が起こってきたことも事実である。また、通常の治療、支援の場面でも、専門職の態度や言葉が意に反し当事者・家族を傷つけてしまうこともある。

人権に関する配慮は専門職の教育課程の中にもある。また、自らの支援や日常的な接遇を反省的

に捉え、研鑽に励んでいる専門職も多い。しかし、その取り組みは個人の努力にのみ任されるべきものではない。公的機関が専門職への普及啓発活動を行う姿勢をもつことで、より多くの専門職の意識づけや内省の機会となり、全体のレベルアップを図ることができる。

いずれの場合も、企画段階で当事者・家族の参加を依頼し、どのような点が当事者・家族の気持ちを傷つけるのかという意見を反映させることが必要である。また、対象となる医療機関や関係機関の理解と協力を求める必要がある。

当事者・家族が「人権を侵害された」、「不当に扱われた」と感じた場合の人権相談に関する窓口を設置することや、その存在を当事者・家族に報知することも、専門職の支援行為の質を高めるという点で、間接的な普及啓発活動となる。

②メッセージ

誰しも陥りがちな偏見があることを意識し、振り返ることを習慣化する。また、専門職のどのような振る舞いに違和感を覚え、傷つくのか、当事者・家族からの声を集め、専門職に提示することも、ケアの質を高める具体的なメッセージとして有効である。

具体例 精神保健医療福祉分野の専門職への働きかけ

① 接遇やコミュニケーションのマナーに関する研修の開催

利用者への接遇やコミュニケーションのマナーに関する研修を行う。医療、福祉分野以外のホテル業等民間サービスや、ビジネスマナー研修を請け負っている業者と連携することも考えられる。

② 啓発用リーフレットの配布

つい陥りがちな考え方や、使用を控えるべき言葉、どのような態度と言葉が当事者にとって差別や偏見をもっていると捉えられているかなどをまとめたリーフレットを作成し、配布する。

当事者・家族を傷つける専門職の態度や言葉

- ・ 相手と自分との年齢や関係にそぐわない言葉遣い(例:敬語を使わない)
- ・ 「無理をさせない」という配慮の強さから来る当事者の可能性の制限

誰しも無意識に陥りがちな偏見

- ・ 当事者には自分ひとりで生活する能力がない。
- ・ 自己をコントロールする能力がない。
- ・ 一般就労は全くできない。
- ・ 統合失調症は回復不可能である。
- ・ 当事者の社会復帰が進まないのは家族のせいである。

③ 情報開示や外部機関による評価

診療録や病棟の開放状況等の処遇情報の開示の評価、当事者の人権保護や満足度、外部機関による評価等により、専門職の人権に関する意識づけを図る。

4) 学校教育関係者

①目的

精神疾患の早期発見・早期治療の観点から、学校における情報提供は重要である。また、障害者に対する態度を形成している途上である学童期・思春期における偏見解消の教育プログラムは、成人後の態度の改善を図るプログラムよりも、はるかに高い効果をあげる。

近年では障害者施設や高齢者施設に児童・生徒が見学・ボランティアに行く機会も増えているが、精神保健医療福祉の分野での取り組みは立ち後れている状況にあり、今後一層の取り組みが必要である。

行政機関の必要な取り組みとして、学校教育分野での普及啓発プログラムの検討会や実行チームをつくることが求められる。メンバーは、関係する学校の教職員やスクールカウンセラー、養護教員、精神科医療機関、福祉施設、当事者団体、大学の研究者等が考えられる。なお、学校における普及啓発活動にあたっては、教育委員会からのトップダウン方式でのオーソライズが効率的なこともある。行政担当者はこの点を踏まえ、教育委員会との連携を図ることが重要である。

②メッセージ

本来は、あらゆるメッセージを取り上げることが必要である。しかし、対象となる児童・生徒の年齢や、保護者、当該学校の関係者の関心、およびカリキュラム上の時間制限があるため、自らのこころの不調に気づく早期発見・早期予防、ストレス管理、偏見・差別や共生社会の問題等にテーマは絞られる。

具体例 学校教育関係者への働きかけ

①児童・生徒に対する普及啓発教育プログラムの実施

- ・ こころの不調に関するサイン、ストレスへの対処、思春期に起きがちな精神疾患、専門相談機関に関する説明等を含む教育プログラムを、保健体育や総合学習の時間を利用し、実施する。
- ・ 当事者と児童・生徒との交流プログラムを実施する。地域にある精神科医療機関や福祉施設等との協力のもと、ボランティアや見学会を開催する。
- ・ 差別や偏見に反対する趣旨の標語やポスター、作文等を授業で作成し、コンテストをする。

②保護者に対する啓発教育プログラムの実施

- ・ 思春期・青年期の児童・生徒の発達課題や、こころの動き、こころの不調に関するサインや対処、専門相談機関に関する説明等を行う教育プログラムを保護者向けに行う。

③教職員に対する普及啓発教育プログラムの実施

- ・ 児童・生徒のこころの不調に関するサインや対処について、教職員、養護教諭に対する教育プログラムを行う。また、地域の精神科医療機関等との連携のもと、事例を通じて、必要な支援や対処に関する検討会を開く。最初に、教職員のメンタルヘルスから取り扱っていくことも考えられる。

思春期・青年期と発病

2006度の「障害者白書」によれば、在宅の精神障害者の障害発生年齢は約3割が10代となっている。思春期・青年期を迎える初等・中等・高等教育を受ける時期は、精神疾患に罹患する可能性の高い時期である。

しかし、現在の初等・中等・高等教育においては、アルコール、薬物依存に関する教育を除き、精神保健医療福祉に関する教育は十分には取り組まれていない。また、その保護者についても、情報不足であると推測される。これらは、児童・生徒が精神的な不調に見舞われた際の相談行動を遅延させ、予後を悪化させる恐れがある。

5) 当事者・家族

① 目的

当事者自身や、その家族自身が偏見や差別を内面化していることがある。当事者自身が、自らの能力や価値に否定的な思いを抱いていることは少なくない。内面化された偏見や差別は、疾患の予後や、生きることについて影を落としている。

また、身内に精神障害者を抱える家族自身も、必ずしも偏見から自由であるとはいえない。精神障害者に対してもともとネガティブな偏見をもっていたり、精神障害に関する情報について触れる機会をもたなかったりする家族が、患者の理解や対応について戸惑うのは不自然なことではない。このことが、患者に対する拒否的な態度や、精神疾患は「本人の性格や弱さのせい」、「怠けの問題である」といった誤解につながることもある。また、「精神疾患になったのは自分たちの育て方が間違っただからだ」という罪悪感を抱いている家族も多い。

さらに、精神保健医療福祉に関する各種のサービスや社会資源、薬物療法等の重要性、症状への対処方法、年金、生活保護等の諸制度に関する情報等は、当事者・家族が必ずしも十分に知っているとはいいがたい。

このような観点から、既に受診・相談をしている当事者・家族が、精神疾患やそれにまつわる事柄に正しい理解を得られるように、また、自らの精神疾患に適切に対応し、生活を向上できるようサポートすることも重要である。

② メッセージ

基調となるメッセージは、当事者・家族の自尊心を低下させる誤った情報を是正し、当事者・家族をエンパワメントする内容が必要である。また、社会資源や相談先についての情報も併せて必要である。

エンパワメント

障害者や高齢者、少数民族、貧困者等、社会的に不利な状況におかれた人々が、その状況を自ら改善したり対処したりするパワーを高めるように働きかけること、またはそのための手助けをすることである。現在では、福祉、心理、教育等様々な領域で使用されている。精神保健医療福祉分野では、当事者・家族が、偏見や差別の中で負わされる無力さに対して、自己効力感、自己決定や権利に関する意識を高め、主体的に取り組む能力を回復させていくような働きかけが重要である。ただし、一方的に支援者が当事者に力を与える、というのではなく、当事者がもつ能力を信頼し、その発揮を可能にするということが大切である。

具体例 当事者・家族への働きかけ

①当事者・家族に対する心理教育、家族教室の開催

当事者・家族が、精神疾患や社会資源等に関する正しい知識を学び、また適切な対処行動を学べるような心理教育、家族教室を市町村保健センターや保健所で開催する。開催時期、場所や内容についての情報が対象者に届くように、精神科医療機関や福祉施設等にポスターやリーフレット等を配布する。

②精神疾患や薬物療法、サービスに関する情報を掲載したリーフレットの作成

精神疾患の症状、病因、経過や、受けられるサービスや利用できる福祉制度、社会資源、トラブル時の対処法と相談窓口に関する情報をまとめたリーフレットを作成し、精神科医療機関や福祉施設に置く。

スピーカーズ・ビューロー

当事者・家族を情報の受け手と捉えるのではなく、情報の発信者として育成する活動である。当事者・家族を主体とした普及啓発を目的としたグループ(スピーカーズ・ビューロー)を組織することを支援し、地域住民や学校、関係機関等への積極的働きかけを促進する。行政機関の役割は、地域の精神科医療機関、福祉施設等が独自に実施できるように、研修会等を開催することも必要である。

当事者や家族をエンパワメントするメッセージ

- ・ 「精神疾患は、回復する病である」
- ・ 「精神疾患は、意思や性格の弱さ、養育によって起こるものではない」
- ・ 「当事者は、社会生活を営む能力をとりもどすことができる」
- ・ 「精神疾患は、特別な病ではない」
- ・ 「サポートを受けながら地域で暮らすことは、権利である」

6) マスメディア

①目的

市民の精神障害者に対する考えは、マスメディアによる描写の影響が少なくない。マスメディアによる精神障害者の描写は、事件報道やドラマ・映画における描写等、暴力が関係するものが多く、人々の差別や偏見を助長しているという知見も存在する。マスメディアは、報道によって精神障害者への偏見を助長してきたという経験を自覚し、この経験を繰り返さないようにすべきである。

一方、マスメディアは、当事者の生活や思いなどを報道し、精神障害者への差別や偏見をなくす機能も持っている。マスメディアに対しては、そのような意識づけを行っていくような普及啓発活動を期待したい。

②メッセージ

伝えるべきメッセージは、報道上の表現の問題と、精神障害や精神保健医療福祉に関する積極的、啓発的な側面の報道をより活発化させることについてである。

前者については、不適切な表現や、犯罪事件報道に関する倫理コード等を紹介する必要がある。後者については、報道側が必要な情報を得られるように、情報や記事等の提供体制を整えることが重要であるといえる。

具体例 マスメディアへの働きかけ

①マスメディア関係者への研修会、シンポジウムの開催

当事者が傷つくメディア上の表現、あるいは事件報道に関する疾患名や精神科通院歴に関する議論や、あるべき取り扱いなどについて伝える。新聞社・テレビ局等のジャーナリストに対して、コンパクトに教示し得る研修会、シンポジウムを開催する。また、この問題に関する簡単なリーフレットを作成し、各マスメディアに配布する。

②普及啓発活動への協力の働きかけ

普及啓発活動の取り組みやキャンペーンを、マスメディア内で報道してもらう。広告の掲載の助力を求め、協賛してもらうように働きかける。また、当事者・家族の思いや生活を報道してもらうように働きかける。

活動を進めていくために効果的なのは、実行チームのメンバーとして、報道機関の職員やジャーナリスト、広告業者等外部の広報関係者の協力を依頼することである。彼らはコンタクトを取るべき相手や、その方法等専門的な知識・技術をもっており、実行上の助言者として、行政機関が参加を依頼することは大変重要である。

マスメディアの報道、表現に関するチェック体制

特に、犯罪報道については、その犯罪が精神障害に起因することが明らかになった時点で、精神障害との関連を報道することが原則である。それ以前に病歴や精神科通院歴の報道を行うことは、偏見を生む恐れが大きく、慎重に報道することが望まれる。また、仮に精神障害に起因する事件であっても、いたずらに国民の不安をあおる報道は避け、正確に事実を扱うべきである。

マスメディアの報道に関して、差別的または国民の誤解を招くと思われる表現があった場合や、当事者からその旨の苦情連絡があった場合に、必要に応じてマスメディアに対して、当事者団体または第三者機関により意見の申し入れを行えるようなチェック体制を整える必要がある。

7)全国的な取り組み

普及啓発にあたっては、全国的に一定期間に集中した様々な取り組みを実施することも効果的である。したがって、毎年10月の精神保健福祉普及運動週間等を中心として、普及啓発への取り組みが国民的な運動となるよう、地方自治体やマスメディア等の各界各層に呼びかけるなど、必要な協力を要請する必要がある。

以下に、全国的な取り組みのうち、代表的なものを挙げる。